

нормативов, во время сдачи ГФОК, и данным педагогического наблюдения во время проведения практических занятий по физической культуре [1,2].

По результатам проведенных исследований можно отметить наибольшее отставание в развитии таких физических качеств как сила, ловкость, координация, выносливость. Особенно четко это проявляется в процессе занятий по программам спортивной специализации. Показатели максимальной кистевой и становой силы больше при проведении занятий в первой половине дня и в начале недели, уменьшение происходит во второй половине дня и к концу учебной недели. При выполнении физических упражнений точность движений и величина их предельного ритма в состоянии покоя ниже в дневные часы, чем в утренние. Снижение происходит так же к концу рабочей недели. Способность к максимальным динамическим изометрическим усилиям под влиянием занятий физической культурой повышается, особенно во время вдоха.

На основании данных исследований и педагогического наблюдения можно сделать следующие выводы:

- 1) Необходимо, учитывать время, в которое проводятся занятия по физической культуре.
- 2) Правильное распределение учебных занятий по физической культуре в учебном режиме может быть мощным средством укрепления физического здоровья и оптимизации учебной работоспособности.

Литература:

1. Зобов, В.В. Динамика развития студентов / В.В. Зобов // Теория и практика физической культуры.-М., 1988.-№7.-с. 14-18.
2. Гзовский Б. М., Кряж В.Н. Организация физического воспитания студентов /Б.М. Гзовский.-Мн.: Высшая школа, 2001.-96-97 с.

РАЗВИТИЕ КОММУНИКАЦИОННЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ ВО ВРЕМЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ НА КЛИНИЧЕСКИХ КАФЕДРАХ

Музыка О.Г., Выхристенко Л.Р., Сидоренко Е.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

На современном этапе развития медицинского обеспечения требования к качеству знаний как практикующих врачей, так и студентов высших медицинских учебных заведений неуклонно растут. Ежегодно публикуется множество статей, выходят новые редакции международных и республиканских клинических рекомендаций, дополняющие имеющиеся сведения о заболеваниях или представляющие совершенно новые концепты. Наблюдается тенденция к расширению инструментальной и лабораторной диагностики, увеличению их значимости в постановке диагноза. В потоке быстро обновляемой информации подчас теряется главная составляющая медицины – пациент. Как отмечал В.П. Сербский: «Врач имеет дело не с болезнями, а с больными, из которых каждый болеет по-своему» [1] и значимость персонализированного подхода к пациенту имеет большую значимость. Следовательно общение с пациентами, умение провести диагностический поиск с помощью пальпации, перкуссии и аускультации не теряют своей актуальности. Между тем, можно заметить тенденцию к усилению страха студентов перед пациентом. Неумение обучающегося использовать вербальные и невербальные психологические приемы и сигналы во время работы с пациентом негативно сказываются на формировании доверительного психологического фона. Общение с врачом необходимо, с одной стороны, пациенту, т.к. доверие к врачу важно для откровенного рассказа о болезни и снижении страха перед заболеванием, с другой стороны, будущему врачу - в виду возможности развития синдрома профессионального выгорания и падения профессиональной мотивации из-за постоянного фонового стресса, обусловленного отсутствием навыка профессионального общения [2].

Мировой тенденцией в решении данной проблемы является использование симулирован-

ных пациентов из числа специально обученных актеров, играющих реальные клинические примеры. Такая методика позволяет не только прорабатывать полученные знания и обучаться анализу случая в реальном времени, но и получить обратную связь об ощущениях актера от беседы, его чувствах и переживаниях полученных в процессе [3].

Однако, с нашей точки зрения, при всех положительных сторонах такого образования, существует и ряд недостатков. В частности, при недолжном уровне владения знаниями о клинической симптоматике заболевания, студент не сможет качественно и аргументировано провести опрос, что может в значительной мере снизить его профессиональную мотивацию из-за ощущения собственной некомпетентности. Также стоит учитывать, что существуют различия в психологии пациента и человека, играющего пациента, что не позволяет получить обратную связь в полном объеме.

Кафедра врача общей практики с курсом поликлинической терапии осуществляет подготовку по 5 клиническим дисциплинам и курирует прохождение 2 клинических практик. В ходе деятельности кафедры намечены и успешно применяется ряд практикоориентированных методик, позволяющих сформировать у студентов стабильный интерес и желание развиваться в профессиональной сфере. В структуре клинического практического занятия основной акцент сделан на работу с пациентом во время курации и разбора клинических случаев по теме занятия. Опрос пациентов ведется в присутствии группы и преподавателя, в ходе которого подмечаются ошибки опрашиваемого, при необходимости задаются дополнительные вопросы группой. В свою очередь, пациенты становятся полноправными участниками учебного процесса и помогают студентам, давая обратную связь об их работе. Преподавателями кафедры проводится разбор курации, указываются сильные и слабые моменты каждого студента, что позволяет им в дальнейшем повышать качество навыка профессионального общения. Для закрепления полученных знаний и развития клинического аналитического мышления студенты участвуют в создании клинических задач по курируемым пациентам, интерпретируют результаты лабораторных анализов и инструментальных методов исследования, заполняют документацию по образцам МЗ РБ, тем самым готовясь к будущей практической деятельности.

Таким образом, преподаватели кафедры создают благоприятную и доброжелательную обстановку на занятиях, помогают студентам преодолеть страх перед пациентом и овладеть навыком профессионального общения. Собственным примером мотивируют студентов углубляться в практику работы, не останавливаясь только на теоретических аспектах медицины. Также по завершению семестра студентам предлагается пройти анонимное тестирование по самодиагностике приобретенного теоретического и практического опыта, результаты которого анализируются и используются для усиления практикоориентированного учебного процесса.

Литература:

1. Колягин В.В. Коммуникации в медицине. Основы транзакционного анализа : пособие для врачей. / В.В. Колягин// Иркутск. - 2012. - 63 с.
2. Арбузова Е.Н. Практикум по психологии общения. / Е.Н.Арбузова, А.И.Анисимов, О.В. Шатрова // СПб.: Речь. - 2008. - 272 с.
3. Шубина Л.Б. Имитационное обучение в центре непрерывного профессионального образования в структуре медицинского университета / Л.Б.Шубина // Медицинское образование и профессиональное развитие. - 2011. - № 3 (5). - С. 85–91.